

Bioresonanz – Faszination, Wirkung und Realität

Jeder will lieber glauben,
als nachdenken, so wird
nie über das Leben
nachgedacht.

Seneca

„Quo vadis, Bioresonanz?“, eine Frage, die berechtigt gewesen zu sein scheint, will man die Leserreaktionen auf den Artikel in CO`MED 1/2011 „Quo vadis, Bioresonanz?“ als Bemessungsgrundlage nehmen. Die einen begrüßten die Offenheit eines erfahrenen Praktikers, die anderen warfen ihm falsche Interpretation der eigenen Beobachtungen vor. Vielleicht wären Kritiker etwas zurückhaltender gewesen, hätten sie die Literaturhinweise konsultiert oder sich im Internet über den aktuellen Stand dieser oft kontrovers diskutierten Thematik informiert. Der folgende Beitrag ist als Fortsetzung zu den bisherigen Ausführungen gedacht und liefert weitere Fakten. Gleichzeitig sollen damit noch eventuell bestehende Unklarheiten ausgeräumt werden.

Betrachten wir zunächst die so genannte „Schulmedizin“. Diese stellt, durch die Anlehnung an die Naturwissenschaften, die Materie in den Vordergrund und betrachtet das Bewusstsein als *quantité négligeable*, als etwas bei der Betrachtung und Beschreibung der Welt, in der wir leben, da mit den materiell ausgerichteten Nachweismethoden nicht erfassbar.

Es wurde sogar alles Subjektive aus den Naturwissenschaften ausgeklammert, damit keine Beeinflussung der Forschungsergebnisse geschehen könne. Hierdurch kam es zwar zu enormen Erkenntnissen, doch der Blick auf den ganzen Menschen ging dabei verloren.

**Die streng auf die materielle Natur des Menschen ausgerichtete
Betrachtung verkennt aber, dass gerade in der Medizin
das Bewusstsein seine gewichtige Rolle spielt.**

Man denke nur an die Medikamentenprüfung durch eine Doppelblindstudie, wo zwangsweise so genannte Placebo-Effekte auftreten; nicht nur auf der verblindeten, sondern auch auf der Verumseite, und zwar in signifikanten Ausmaßen. Die Gründe hierfür sind vielfältig: u. a. Herangehensweise des Arztes an den Probanden (=Patient), Umfeld der Räumlichkeiten in Praxis oder Klinik (Umgebungssuggestion), Einstellung des Probanden zu bestimmten Formen, Farben und Anzahl der verabreichten Mittel u. v. m. Ganz abgesehen davon, lässt sich ein therapeutisches Ritual nicht verblinden, da es orts-, zeit- und personengebunden ist. Auch die Verteilung der Probesubstanzen folgt in der Regel einem Ritual. Aus diesem Grunde wende ich mich vehement gegen den oft kritiklos negativ belegten Gebrauch der Bezeichnung „Placebo“.

Ein Placebo ist ein Scheinmedikament ohne oder mit unter Umständen anderer unerheblicher Wirkung. Scheinmittel werden bei Arzneimittelprüfungen eingesetzt, aber auch in besonderen Fällen im Rahmen einer Therapie. Auch eine Scheinbehandlung ist definitionsgemäß ein Placebo, also nach allgemeiner Auffassung eine für unwirksam gehaltene Behandlung. Wichtig ist beim Placebo Effekt, dass Im Patienten/Probanden die Meinung erzeugt wird, es handele sich um ein wirksames Mittel oder um eine wirksame Behandlung. Entscheidend ist nicht das, was ist, sondern das, was es zu sein geglaubt wird. Der Placebo-Effekt im Doppelblindversuch führt jedenfalls im Körper des Patienten zu einer physiologischen

Autor:

Franz Christians

Das Original erschien bei CO`MED 10/2011.

Reaktion, nachgewiesen z. B. durch bildgebende Verfahren wie MRT (Magnetresonanztomografie) und andere.

Leider wurde der Begriff „Placebo“ durch den steten Gebrauch durch Vertreter der universitären Medizin in Bezug auf die Alternativ- oder Komplementär-Medizin negativ belegt. Das Auftreten des gleichen Effektes im Rahmen schulmedizinischer Tätigkeiten, bzw. bei Medikamententestung, wird hingegen positiv bewertet. (Hier soll dieser Effekt zur Dosisreduzierung, zur Kosteneinsparung und zur Verringerung von Nebenwirkungen beitragen und bewusst eingesetzt werden! – sic!). Weitere Studien laufen bereits.

Die seit Langem geübte Verwendung des negativ belegten Begriffs Placebo führt anscheinend dazu, dass in weiten Kreisen unserer Bevölkerung das Wort Placebo eine gewisse Voreingenommenheit generiert. Dies trifft auch auf die Gerätehersteller, wie auf Anwender bewusstseinsbasierter Heilweisen zu, die vor diesem Wort Angst zu empfinden scheinen. Sie wehren sich vehement gegen das Ansinnen, sie benutzen für ihre doch sehr erfolgreichen therapeutischen Interventionen den „Placebo-Effekt“. Dabei ist dies gerade ein positives Geschehen und nebenwirkungsfrei noch obendrein.

Führt hingegen ein Scheinmedikament oder eine Scheinbehandlung zu einer schädigenden Wirkung so bezeichnet man dies als Noceboeffekt³. Er kann bei Arzneimittelprüfungen auftreten, wenn der Proband z.B. eine tiefe Abneigung gegen „chemische“ Mittel hat; oder wenn sich das Verhalten des Arztes dem Patienten gegenüber als negativ darstellt. In extremen Fällen kann ein solches Verhalten des Arztes zu starken Depressionen oder schwerer wiegenden Folgen führen.

Des Weiteren weiß man seit langem, dass auch durch schädigende Einflüsse auf die Psyche körperliche Krankheiten entstehen können. Hierfür hat sich der Begriff der Psychosomatik etabliert. Solche schädlichen Einflüsse sind z.B. dauernde Lärmbelastungen, starker beruflicher oder familiärer Druck etc. – Also Dauerstress. Es kommt aber auch bei Pseudotherapien (echte Scharlatanerie, bzw. Seelenpuscherei), zu körperlichen Erkrankungen. Das ist dann der Nocebo-Effekt.

Placebo- und Nocebo-Effekt sind keine materiellen Geschehen, sondern finden nur auf der Ebene des Bewusstseins statt.

Langsam wird eine Aufweichung der strengen Trennung von Bewusstsein und Psyche vom Körper erkennbar. D.h., allmählich wird der „Medizin“ bewusst, dass diese Grenze nicht mehr aufrecht zu erhalten und eine ganzheitliche Sichtweise angebracht ist. – Somit ändert sich dann auch die philosophische Sicht auf den Menschen in der Medizin. – Ohne Bewusstsein oder Geist ist auch die für die Diagnostik oft so wichtige Intuition nicht vorhanden: Vor der Intuition muss der Geist erkennen, dass außer bestimmten wichtigen Parametern noch einiges an „abwägendem Gefühl“ erforderlich ist, was z.B. ein Computer nicht vermag.

Nun zu den bewusstseinsbasierten Heilweisen, wie Bioresonanztherapien und verwandte Methoden, die im Bereich der alternativen- oder komplementären Verfahren zum Einsatz kommen.

Diese Methoden verwenden sehr häufig Geräte, mit Hilfe derer die (rituellen) Behandlungen durchgeführt werden. Kritiker betrachten:

- a) die angewendeten Verfahren als „Placebo“, halten diese also für unwirksam
- b) diese Geräte als wirkungslos

Zu a) In der Realität, d.h. vom kritischen Betrachter aus gesehen, scheint dies auch zu stimmen. Dagegen spricht jedoch eindeutig der allein anwenderbedingte Erfolg dieser Methoden. Die Realität stimmt also mit der Wirklichkeit nicht überein! Das liegt m.E. an der Abneigung der Betrachter, welche mit dem Gedanken „das kann doch nur Placebo, also Unsinn, sein“, an das Problem herangehen. Hier wird der Begriff „Placebo“ durch ein Vorurteil a priori negativ ausgelegt.

**Kritiker haben eine andere Wirklichkeitskonstruktion,
bedingt durch differierende Wahrnehmung, andere
Filtersysteme und andere Glaubenssätze.**

(Über Glaubenssätze ist unmöglich zu diskutieren, geschweige denn in einen Dialog einzutreten. Abschreckende Beispiele für die noch vor einigen Jahrhunderten übliche Umgangsweise mit diesem Thema existieren zahlreich.)

Zu b) Die verwendeten Geräte hingegen werden in der Regel von den Herstellern und Protagonisten durch therapeutisch nicht zutreffende physikalisch-technische Eigenschaften beworben. In den Anfangszeiten dieser Therapiesysteme waren u.U. die eigentlichen Wirksamkeitsgründe (noch) nicht bekannt, man behalf sich also mit irgendwie logisch erscheinenden Hypothesen. Man glaubte (?), die Geräte würden z.B. elektromagnetische oder andere Schwingungen des Patienten aufnehmen, diese elektronisch aufbereiten und an den Patienten wieder zur Therapie abgeben. (Das ist die Vorstellung der klassischen Bioresonanzverfahren). Auch wir glaubten zunächst an diese Hypothese, da diese plausibel erschien und uns wissenschaftliche Gegenbeweise nicht vor lagen (warum?). das kann aber nach immerhin mehreren Jahrzehnten der Anwendung niemand mehr guten Gewissens vertreten.

Die verwendeten, therapeutisch selbst unwirksamen, Geräte bezeichnet man als Pseudomaschinen⁴. Sie wirken durch ihre Anwendung im therapeutischen Ritual aber nicht durch ihre technische Ausstattung, auch wenn diese sich noch so überzeugend im Außen darstellt.

**Leider hat sich im Bereich dieser „besonderen“ Heilweisen
ein kaum noch zu entwirrender Wust von individuellen
Wirksamkeitshypothesen angesammelt.**

Da tauchen Begriffe auf wie „Energiemedizin“, „Biophotonen“, „...Resonanzmedizin“, „Skalarwellen“, „Gravitationswellen“, Begriffe aus dem Subatomaren Raum, wie z. B. „Quantenphysik“, „Raumzeitkrümmung“ und dergleichen mehr. Dabei erscheinen diese, abhängig von der gerade in verschiedenen Gruppierungen bevorzugten Meinung, auch unter Umständen im Laufe der Zeit nacheinander. Es handelt es sich hier um Begriffe der Physik, die allein schon deshalb für den geistigen Vorgang bei den bewussteinbasierten Heilweisen nicht anwendbar sind, da diese Begriffe schon mit physikalisch definierter Bedeutung belegt sind. Im Übrigen sind es Vermutungen, spekulative Behauptungen, die sich den naturwissenschaftlichen Nachweisen bisher entziehen. Dass die moderne Physik im Laufe der

Zeit Belege für empirisch gefundene, als energetisch bzw. nicht fassbar bezeichnete Postulate liefern kann, ist heute ungewiss. Bisher ist es offensichtlich noch nicht möglich.

Es ist schon längst an der Zeit, von Seiten der Hersteller und Protagonisten auf die falschen Begründungen der Wirksamkeit zu verzichten, zumal sie ja eines der Haupthindernisse für die Anerkennung der Methode darstellen. M. E. wäre eine Bezeichnung dieser Verfahren z. B. als „computergestützte Naturheilkunde“ eine Möglichkeit, so mancher geistigen oder bewusstseinsbezogenen Verwirrung über die eigentliche Wirksamkeitsursache zu entgehen. Die bisherigen Untersuchungen haben zwar noch nicht zur endgültigen Klärung dieser Phänomene geführt, doch wird immerhin die eingetretene physiologische Wirkung beim Patienten konstatiert.

Die physiologische Wirkung (Realität) ist vorhanden, Doch das bewusstseinsabhängige Geschehen (Wirklichkeit) ist noch nicht entschlüsselt

Bei den hier betrachteten Therapiesystemen ist das Placebo-Geschehen sehr wohl vorhanden. Wäre es nicht so, könnten sich die in der Realität auftretenden Erfolge nicht einstellen, denn eine Placebo-Wirkung setzt immer ein bewusstes oder auch unbewusstes geistiges Geschehen voraus: Der Anwender hat hier die Gewissheit (er macht alles richtig), (das ist das wichtigste Erfordernis!), und der Patient glaubt an den höchstwahrscheinlich eintretenden Erfolg; außerdem dienen die, zum Großteil per se unwirksamen Geräte, als Konzentrationshilfe und Fokussierung für Patienten und Anwender gleichermaßen. Sie sind zugleich ritueller Gegenstand und besitzen symbolischen Charakter für die Vertrauensbildung beim Patienten, aber auch beim Anwender. Sie sind sozusagen Auslöser von „Super-Placebos“ und damit für den Erfolg der Behandlung unverzichtbar.

Die Mehrheit der heutzutage in den westlichen Staaten lebenden Menschen ist sehr technikgläubig, somit hat der Arzt über diesen Weg einen leichteren Zugang zum Patienten. In anderen Kulturkreisen ist das Faszinosum, z. B. eine brennende Kerze oder bestimmte rituelle Handlungen, welche das Vertrauen, den Glauben an den Erfolg des Heilverfahrens stärken sollen.

Das Anfertigen einer bewusstseinsgeprägten Struktur (Globuli, Tropfen etc.) mittels der „Geräte“ ist eine symbolische Handlung, die durch die Einbettung in den Ritus des Therapiegeschehens dessen Wirkung noch erhöht. (Symbol = ein Zeichen, eine Handlung, Worte, welche für einen immateriellen Gehalt stehen und somit zur Verstärkung des gewünschten Effektes führen sollen. (siehe auch symbolische Ereignisse und Handlungen bei indigenen Zeremonien])

Es liegt mir fern, die Wirksamkeit der angesprochenen Therapieformen in Frage zu stellen, gibt es doch überwältigende Zahlen erfolgreicher Behandlungen.

Dass eine rituelle Handlung unter Einbindung der Pseudomaschine zu physiologischen Veränderungen im Körper des Patienten führt, ist erwiesen. Nicht von ungefähr berichtet Dr. Hermann von seinen Erfolgen mit der Mora-Therapie.

Auch in der universitären Medizin sind, wie bei den alternativen- oder komplementären Heilweisen, die nonverbalen Kommunikationswege zwischen Arzt und Patient nicht vollständig erfasst. – Es bedarf also weiterer Forschung auf diesem Gebiet.

Autor:

Franz Christians

Das Original erschien bei CO`MED 10/2011.

Physik im Wandel

Bisher wurde das herrschende Weltbild von der Physik nachhaltig beeinflusst: z.B. Denken, oder die Vorstellung vom Grundgefüge der Wirklichkeit. Die Physik formulierte verbindliche Aussagen über Struktur und Aufbau des Universums. – Aber mit der Veröffentlichung der Einstein'schen „speziellen Relativitätstheorie“, 1905, begann, schleichend, und von der Mehrheit der übrigen Wissenschaftler unbemerkt, ein Wandel in der Physik. So mussten Begriffe wie „Raum“, „Zeit“ und „Materie“ im Licht neuer Erkenntnisse erneut überdacht und bestimmt werden. (Erkenntnisse von Einstein, Planck, Heisenberg, Schrödinger und Bohr)

**Die „Physik“ erfährt, dass sie sich vom alten
atomistisch-materialistischen Weltbild verabschieden muss.
Sie muss das Universum als geistige Einheit begreifen.**

Hierzu ein Zitat von Hermann Hesse (1877-1962):

„(...) keine andere Vorstellung ist mir so heilig, wie die Einheit, die Vorstellung, dass das Ganze der Welt eine göttliche Einheit ist und (...) dass das „Ich“ sich zu wichtig nimmt“. Hier kommt zum Ausdruck, dass das „Geistige“ zwar im Wesen (noch) nicht erklärbar ist, doch auch in der Zukunft von der materialistisch ausgerichteten naturwissenschaftlichen Medizin nicht verstanden und erklärbar sein wird. Erst die Eröffnung einer auf das Geistige erweiterten Sicht der Naturwissenschaften, - und damit auch der naturwissenschaftlichen Medizin, auf diesen Erkenntnishorizont, - kann bewirken, dass die bisher platte materialistische Sicht auf die Welt zu Gunsten einer Gesamtschau von Geist und Materie verlassen wird. (Geist und Materie sind aus ganzheitlicher Sicht nicht zu trennen.)

Folgerung

Die Missverständnisse zwischen der universitären Medizin und den Verfechtern der alternativen- oder komplementären Systeme sind aus ganzheitlicher Sicht obsolet. – Es ist ebenso unhaltbar, dass im universitären Bereich das Vorkommen ausgedehnter Placebo-Effekte erkannt wird, der gleiche Effekt bei den besonderen Heilweisen jedoch gegenteilig bewertet wird (bis zur Behauptung der Scharlatanerie, die dann explizit nachgewiesen werden müsste).

Und doch ist eine wissenschaftliche Anerkennung der besonderen Heilweisen wegen der nichtmateriellen Eigenschaften des Wirkmechanismus' bisher nicht möglich. Nichtmaterielles kann durch die noch im Materiellen verhaftete wissenschaftliche Medizin bisher nicht erfasst werden.

Beide medizinischen Strömungen haben trotz allem jeweils ihre systembedingten Vorteile. Einerseits leistet die universitäre Medizin bei ihren Akutinterventionen unwiderlegbar Großes; andererseits können die besonderen Heilweisen bei der Behandlung chronischer Krankheitsgeschehen besondere Erfolge aufweisen. Auch ist dort in der Regel durch den größeren Zeitfaktor ein wesentlich leichter geistiger Zugang zum Patienten möglich. Hierdurch wird der Heilungserfolg erheblich gestärkt. Aus diesem Grunde wäre eine Kombination beider Therapiesysteme wegen eines enormen Synergiepotentials zumindest überlegenswert, wenn nicht empfehlenswert.

Das bedingt jedoch, dass die Wissensvermittlung über die Bedeutung von Ritus und Symbol wie auch über Placebo / Nocebo und ihre Wirkungen auf die Therapie in das Ausbildungsschema bei Ärzten, Zahnärzten und Therapeuten integriert wird. Das jedoch bedeuten, dass beide Lager (Schulmediziner wie Vertreter der Alternativmedizin und andere

Autor:

Franz Christians

Das Original erschien bei CO`MED 10/2011.

Therapeuten) die bewusstseinsbasierten Faktoren als inhärenten Teil der menschlichen Wirklichkeit anerkennen müssen.

Literatur

- Christians, F. Quo vadis Bioresonanz?
Comed 01/2011
- Christians, F. Abenteuerliche Reise von der Bioresonanzinsel zu neuen Ufern
www.radionik/info/artikel/bioresonanzinsel/2009
- Cooperstein, A.PhD. The Myths of Healing
Journal of the American Society for Psychical Research 86, 99-133
- Coué, E.: Autosuggestion, Ösch Verlag, Zürich 2007
- Dresen, Dr. med. B. Das therapeutische Ritual
Comed 11/06 und 07/07
- Dürr, H.P., Oesterreicher, M. Wir erleben mehr, als wir begreifen
Herder Spektrum 2001
- Ehmer, M. Die Weisheit des Westens
Patmos 1998 S.319ff
- Grösser, H., Lucadou, Dr. Dr. von W. Psi-Phänomene, Homöopathie und Pseudomaschinen
Interview Comed 6/98
- Grösser, H., Kuby, C. Heilung aus dem Geiste
Interview Geist und Gehirn 31.01.2002
- Humphrey, N. Placebo effect
Oxford Companion to the Mind Ed. Richard Gregory 2005
- Lucadou, Dr. Dr. von W. Die Magie der Pseudomaschine
Psychophysik.com
- Montagnier, L. Elektromagnetic signals are produced by aqueous nanostructures derived from bacterial DNA sequences, Interdiscip. Sci. Comput. Life Sci. 2009 1:81-90 (engl.
Infos bei Alain de Weck Science & pseudosciences Association Francaise pour L'information Scientifique – AFIS. SPS n° 286, juillet-septembre 2009. (franz.)
- Sauer, B. Glaubst Du an mich? Ich heile Dich!
Morgenwelt 26.07.2004
- Scofield, Dr. T. Das radionische Prinzip
Comed 2006 8:68-71 (Teil1), 9:68-71 (Teil 2)
- Senkowski, Dr. E. Bewusstseinsgeprägte Strukturen in der Medizin
Comed 11/99
- Senkowski, Dr. E. Nachruf George W. Meek
Comed 7+8/99
- Tischer, H. Placebo und es wirkt doch
Pharmazeut. Zeitung online 28/2010
- Walach, H. Komplementärmedizin, subtiler Materialismus? Oder: Die Frage nach Bewusstsein. Klass. Naturheilkunde 2002 9:265-268
- Wallner, F. G. Traditionelle Chinesische Medizin, eine alternative Denkweise
Windpferd 2006
- Wallner, F. G. Medical Tribune 09/2006 Interviewer: REG
- Weißefeld, J. Wirkstoffunabhängige Nebenwirkungen
Pharmazeut. Zeitung online 28/2010
- Joachim Faulstich Das Geheimnis des Heilens, TV Sat1 31.01.2011 und Buch zum Film.
-

Autor:

Franz Christians
Das Original erschien bei CO'MED 10/2011.